

# **AUDIT MANAJEMEN ATAS FUNGSI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO**

**Skripsi**

Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Ekonomi



Oleh :  
Ratriana Dyah Safri  
13812145001

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI  
JURUSAN PENDIDIKAN AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2015**

**AUDIT MANAJEMEN ATAS FUNGSI INSTALASI FARMASI  
RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO**

SKRIPSI

Oleh:

RATRIANA DYAH SAFRI

13812145001

Telah disetujui dan disahkan  
Pada tanggal 19 November 2014

Untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Akuntansi  
Jurusan Pendidikan Akuntansi Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Yogyakarta



Dosen Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Indah Mustikawati'.

Rr. Indah Mustikawati, M.Si., Ak.  
NIP. 196810141998022001

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul:

### AUDIT MANAJEMEN ATAS FUNGSI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO

yang disusun oleh:

RATRIANA DYAH SAFRI

NIM 13812145001

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 29 Desember 2014

dan dinyatakan lulus.

#### DEWAN PENGUJI

Nama	Kedudukan	Tanda Tangan	Tanggal
Sukanti, M.Pd.	Ketua Merangkap Penguji		12/1/2015
Rr. Indah Mustikawati, M.Si., Ak.	Penguji Pendamping Merangkap Sekretaris		12/1/2015
Dhyah Setyorini, M.Si., Ak.	Penguji Utama		9/1/2015

Yogyakarta, 13 Januari 2015

Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,



Dr. Sugiharsono, M.Si.

NIP. 19550328 198303 1 002

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ratriana Dyah Safri  
NIM : 13812145001  
Program Studi : Akuntansi  
Fakultas : Ekonomi  
Judul Tugas Akhir : AUDIT MANAJEMEN ATAS FUNGSI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PALANG  
BIRU KUTOARJO

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan yang tidak dipaksakan.

Yogyakarta, Januari 2015  
Penulis,

Ratriana Dyah Safri  
NIM. 13812145001

## **MOTTO**

Jangan tergantung pada orang lain. Ingat (Kamu adalah penentu kebesaran hidupmu sendiri, bukan mereka, bukan orang lain). Keberanian diperlukan untuk berdiri dan berbicara. Keberanian juga diperlukan untuk duduk dan mendengarkan.

## **PERSEMBAHAN**

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Bapak dan Ibuku Tercinta

Terima kasih untuk kerja keras, kasih sayang, doa serta dukungan yang diberikan untukku hingga aku bisa seperti ini.

2. Almamaterku, Universitas Negeri Yogyakarta.

## **ABSTRAK**

### **AUDIT MANAJEMEN ATAS FUNGSI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO**

Oleh:

Ratriana Dyah Safri  
13812145001

Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui aktivitas atas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo dan (2) mengetahui efektivitas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Objek penelitian ini adalah data berupa catatan yang berkaitan dengan bagian pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat kepada pasien, dokumen-dokumen yang berhubungan dengan aktivitas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara, dokumentasi, dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis atas kriteria, penyebab, dan akibat.

Hasil penelitian ini adalah: 1) Aktivitas fungsi instalasi farmasi mulai pengadaan obat, penyimpanan obat, dan distribusi obat telah dilaksanakan dengan baik; 2) Secara umum aktivitas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo telah efektif namun demikian masih terdapat beberapa permasalahan pada aktivitas pengadaan obat, penyimpanan obat, dan pendistribusian obat yang mengalami kerusakan obat pada sistem transpor, terjadinya kekosongan obat, dan janji layanan yang tidak terpenuhi; 3) Saran atau rekomendasi yang diberikan adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo seharusnya sebelum obat dan alat kesehatan diterima hendaknya diteliti satu persatu, apabila ada yang cacat bisa langsung ditukar dengan yang baru sehingga tidak akan memengaruhi stok obat yang menyebabkan kekosongan pada gudang obat, sebaiknya dilakukan penambahan SDM pada IFRS Palang biru Kutoarjo supaya janji layanan pada pasien terpenuhi dan mengurangi keluhan dari pasien.

Kata kunci : Audit Manajemen, Fungsi Instalasi Farmasi

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SwT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “AUDIT MANAJEMEN ATAS FUNGSI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO” dengan lancar. Penulis menyadari sepenuhnya, tanpa bimbingan dari berbagai pihak, Tugas Akhir Skripsi ini tidak akan dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd., M.A., Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dr. Sugiharsono, M.Si., Dekan FE UNY yang telah memberikan ijin penelitian untuk keperluan penyusunan skripsi.
3. Rr. Indah Mustikawati, M. Si., Ak., dosen pembimbing yang telah dengan sabar memberikan bimbingan dan pengarahan selama penyusunan skripsi.
4. Dhyah Setyorini, M.Si, Ak., nara sumber yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi.
5. Sukanti, M.Pd ketua penguji yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi.
6. Dr. Iwan Santoso, MPH., direktur Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian skripsi.
7. Agusta Ari Murti, S.Si.Apt., kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo yang memberikan ijin kepada peneliti untuk mendapatkan data di bagian Instalasi Farmasi.

8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan dorongan serta bantuan selama penyusunan tugas akhir ini.

Semoga semua amal baik mereka diterima Allah Swt dan dicatat sebagai amalan yang terbaik, Amin. Harapan peneliti mudah-mudahan apa yang terkandung di dalam penelitian ini bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, Januari 2015

Penulis,

Ratriana Dyah Safri

NIM. 13812145001



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
LEMBAR JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	iv
LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	6
C. Pembatasan Masalah .....	7
D. Rumusan Masalah .....	7
E. Tujuan Penelitian .....	7
F. Manfaat Penelitian .....	8
BAB II KAJIAN TEORI DAN PERTANYAAN PENELITIAN .....	10
A. Kajian Teori .....	10
1. Pengertian Audit .....	10
2. Tipe Audit .....	12

3. Audit Manajemen.....	13
a. Pengertian Audit Manajemen .....	13
b. Tujuan Audit Manajemen.....	15
c. Manfaat Audit Manajemen.....	16
d. Ruang Lingkup Audit Manajemen.....	17
e. Karakteristik Audit Manajemen .....	18
f. Pelaksanaan Audit Manajemen.....	19
g. Tahap-tahap Audit Manajemen.....	21
4. Ruang Lingkup Audit Manajemen Atas Fungsi IFRS .....	25
a. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	25
b. Ruang Lingkup dan Tujuan Audit Manajemen Atas Fungsi IFRS .....	26
B. Penelitian Relevan.....	27
C. Kerangka Berpikir.....	28
D. Paradigma Penelitian .....	30
E. Pertanyaan Penelitian .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
A. Desain Penelitian .....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
C. Subjek dan Objek Penelitian .....	32
D. Metode Penelitian .....	32
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	33
F. Teknik Pengumpulan Data .....	33
G. Instrumen Penelitian.....	35

H. Teknik Analisis Data .....	35
1. Kriteria ( <i>Criteria</i> ).....	35
2. Penyebab ( <i>Cause</i> ) .....	36
3. Akibat ( <i>Effect</i> ) .....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Penelitian .....	37
1. Hasil Audit Pendahuluan .....	37
2. Hasil Review dan Pengujian Pengendalian Fungsi Instalasi Farmasi.....	47
B. Analisis Data .....	54
1. Pengujian Terinci .....	54
a. Aktivitas pada Pengadaan Persediaan Obat .....	54
b. Aktivitas pada Penyimpanan Obat .....	55
c. Aktivitas Meracik Obat.....	56
d. Aktivitas Penyerahan Obat Kepada Pasien Rawat Jalan.....	57
C. Pembahasan.....	58
1. Aktivitas pada Pengadaan Persediaan Obat .....	58
2. Aktivitas pada Penyimpanan Obat .....	59
3. Aktivitas Meracik Obat.....	59
4. Aktivitas Penyerahan Obat Kepada Pasien Rawat Jalan .....	60
D. Keterbatasan Penelitian.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	62
A. Kesimpulan .....	62
1. Aktivitas Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) .....	62

2. Pencapaian Kefektivan Aktivitas Fungsi IFRS.....	64
B. Saran dan Rekomendasi .....	64
DAFTAR PUSTAKA .....	66
LAMPIRAN.....	68

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Paradigma Penelitian .....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	69
2. Daftar Pertanyaan Observasi dan Wawancara.....	70
3. Kertas Audit Terinci.....	72
4. Laporan Audit Manajemen.....	77
5. Struktur Organisasi.....	79
6. SOP Prosedur Pengadaan Obat.....	80
7. SOP Prosedur Penyimpanan Obat.....	82
8. SOP Prosedur Pendistribusian Obat.....	83

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Audit merupakan suatu pengumpulan dan evaluasi bukti tentang informasi untuk menentukan dan melaporkan derajat kesesuaian antara informasi dan kriteria yang telah ditetapkan (Bayangkara, 2008:2). *Auditing* harus dilakukan oleh orang yang kompeten dan independen. Audit terdiri dari beberapa macam seperti audit keuangan, audit ketaatan dan audit manajemen. Audit manajemen secara umum merupakan audit yang dilaksanakan untuk menilai efisiensi dan efektivitas kegiatan suatu organisasi dalam prosesnya untuk mencapai suatu tujuan organisasi tersebut. Efisiensi digunakan untuk sebaik apakah pemakaian sumber daya suatu organisasi yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, sedangkan keefektivan digunakan untuk menilai seberapa baik kebijakan-kebijakan organisasi tersebut dalam mencapai tujuan (Bayangkara, 2008:14). Efisiensi dan keefektivan merupakan dua hal yang saling berkaitan erat satu dengan lainnya. Efisiensi dan keefektivan ini merupakan hal yang sangat berperan penting dalam peningkatan kinerja pelayanan mutu organisasi.

Dunia medis mengalami perkembangan begitu pesat baik dari sisi pelayanan maupun penemuan-penemuan dalam bidang pengobatan. Bukan itu saja, dari segi tempat-tempat pelayanan pun mengalami perkembangan secara luas. Kebijakan pemerintah tentang pendirian rumah sakit, poliklinik dan

puskesmas pun merambah ke berbagai daerah. Bukan hanya sekedar kuantitas tempat pelayanan saja yang menjadi sorotan masyarakat umum tetapi kualitas dari pelayananlah yang menjadi prioritas utama yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan pengobatan. Kesehatan merupakan hal terpenting dalam hidup manusia, terutama yang berhubungan dengan aktivitas kehidupan sehari-hari. Tingkat aktivitas yang tinggi dan tingkat hasil pencapaian aktivitas yang sempurna dapat tercapai bila kondisi kesehatan seseorang tersebut telah cukup memadai.

Umumnya sebuah rumah sakit didirikan dengan tujuan untuk memberikan suatu pelayanan kesehatan, diantaranya adalah dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan diagnostik lainnya yang dibutuhkan oleh pasien dalam batas-batas kemampuan teknologi dan sarana yang disediakan oleh rumah sakit. Maka dalam hal ini pihak manajemen rumah sakit dituntut mampu untuk menggerakkan, mengatur, dan mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan dari berbagai kelompok tingkat profesional dan tenaga kerja non profesional yang ada untuk mencapai tujuan rumah sakit tersebut.

Beberapa fenomena yang terjadi pada rumah sakit dimana pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut untuk pasien yang hendak berobat dinilai kurang memuaskan. Seperti janji layanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat/pasien tidak lebih dari 15 menit, terkadang melebihi batas waktu yang seharusnya sesuai ketentuan. Fenomena berikutnya antara lain farmasi yang kehabisan stok obat, biasanya diakibatkan oleh distributor obat yang



mengalami kehabisan stok obat dan peralatan kesehatan. Kelebihan stok obat di logistik farmasi yang menyebabkan barang *stop moving*.

Fenomena lain yang terjadi adalah dalam kasus pelayanan pada pasien selain untuk memberikan pelayanan rumah sakit sebagai perusahaan nirlaba juga mencari keuntungan walaupun tidak maksimum, karena harga obat di farmasi rumah sakit ini jauh lebih mahal dibandingkan harga obat di apotik luar, sehingga konsumen yang cerdas hanya membeli sebagian resep dan meminta *print out* resep kemudian membelinya di apotik luar. Jika hal ini terjadi terus menerus pada setiap pasien, akan merugikan rumah sakit dan menurunkan kesejahteraan pegawai di rumah sakit ini.

Dalam hal ini penulis membatasi diri pada salah satu aktivitas yaitu instalasi farmasi dimana pengertian dari instalasi farmasi adalah suatu departemen atau unit atau bagian di rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar dan Amalia, 2004). Sehubungan dengan pentingnya peranan audit internal dalam kegiatan perusahaan maka penulis memilih objek perusahaan Rumah Sakit Palang Biru sebagai suatu organisasi yang menyelenggarakan dan mengelola pelayanan kesehatan masyarakat yang mengedepankan bahwa semua pasien wajib dilayani dengan prima. Rumah Sakit Palang Biru sendiri memiliki berbagai fasilitas pelayanan kesehatan termasuk instalasi farmasi. Rumah Sakit Palang Biru sendiri telah memiliki atau membentuk adanya Satuan Pengawas Intern

(SPI) dan Komite Medis yang berfungsi melakukan pengawasan terhadap kegiatan operasional Rumah Sakit. Oleh karena keefektifan atas pelayanan kesehatan khususnya di bagian instalasi farmasi dirasakan menjadi perhatian khusus bagi Rumah Sakit Palang Biru saat ini, maka diperlukan audit manajemen untuk memberikan masukan kepada pihak manajemen rumah sakit atas temuan-temuan yang terkait dengan cara-cara pengelolaan yang dilakukan dalam kegiatan di Instalasi Farmasi apakah telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan.

Melihat kondisi pada saat ini, audit manajemen sangat diperlukan tidak hanya pada perusahaan ataupun organisasi yang berorientasi laba. Namun, audit manajemen juga diperlukan pada organisasi nirlaba, seperti pada rumah sakit, lembaga pendidikan, panti jompo ataupun panti asuhan. Dalam penelitian ini, penulis akan membahas mengenai audit manajemen atas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Karena, melihat kondisi saat ini dimana aktivitas yang sangat tinggi, pola hidup yang tidak sehat serta beragamnya jumlah makanan dan kurangnya olahraga mempengaruhi kesehatan suatu masyarakat, sehingga kebutuhan akan dunia kesehatan bertambah, hal ini mendorong perkembangan medis yang begitu pesat, baik dari sisi pelayanan maupun penemuan-penemuan dalam pengobatan serta sisi teknologi pada dunia medis.

Dilihat dari kondisi masyarakat pada saat ini yang sering bermasalah dalam hal kesehatan, pelayanan yang berkualitas dari rumah sakit sangat diperlukan. Pelayanan yang berkualitas bisa didapatkan dari kinerja para

pegawai rumah sakit yang baik, fasilitas yang tersedia dalam menunjang setiap pekerjaan, serta penggunaan bahan-bahan secara efektif dan efisien. Sangat penting bagi pihak manajemen untuk mengevaluasi kembali apa yang menyebabkan beberapa masyarakat merasa kurang puas terhadap kinerja pelayanan tersebut.

Audit manajemen digunakan sebagai alat analisis karena lebih memfokuskan pada pengevaluasian efisiensi dan efektivitas kinerja pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru. Diterapkannya audit manajemen ini, maka auditor dapat melihat sejauh mana kinerja instalasi farmasi telah beroperasi, apakah telah dilaksanakan evaluasi secara efektif dan efisien. Adanya audit manajemen diharapkan semua aktivitas di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru dapat dijalankan dengan efektif dan efisien serta sesuai dengan kebijakan atau Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan agar mencapai tujuan.

Pelayanan farmasi mempunyai fungsi penting meliputi penyediaan dan distribusi semua pembekalan farmasi termasuk pemberian informasi yang dapat menjamin kualitas pelayanan yang berhubungan dengan penggunaan obat, menyediakan obat-obatan untuk unit perawatan dan bidang-bidang lain, mengarsipkan resep-resep baik untuk pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap, membuat obat-obatan, menyalurkan, membagikan obat-obatan narkotika dan obat yang diresepkan, menyimpan dan membagikan preparat-preparat biologis/alat alat kedokteran, membuat, menyiapkan, mensterilkan preparat parenteral, menyediakan serta membagikan keperluan-keperluan tersebut secara

profesional. Menjalankan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) tersebut supaya berjalan sesuai dengan SOP dibutuhkan peran audit manajemen untuk mengevaluasi, menilai efektifitas dan efisiensi dari fungsi yang terdapat dalam IFRS. Peran audit manajemen dalam meningkatkan kinerja IFRS Palang Biru adalah untuk mengetahui sejauh mana bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru menjalankan tugasnya sesuai visi dan misi rumah sakit dan sesuai dengan SOP yang ditetapkan bagian IFRS Palang Biru.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: **AUDIT MANAJEMEN ATAS FUNGSI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO.**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka permasalahan penelitian dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Adanya pasien yang mengeluh karena pelayanan yang tergolong lama
2. Terjadinya kekosongan obat yang menyebabkan pasien membeli obat di apotik lain.
3. Kelebihan stok obat yang menyebabkan barang menjadi *stop moving*.
4. Kurang efektifnya fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

### **C. Pembatasan Masalah**

Fokus dalam penelitian ini, penulis hanya membatasi masalah pada bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Penelitian ini difokuskan untuk menilai keefektivan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo, khususnya pada aktivitas pengadaan, penyimpanan, dan penyerahan obat kepada pasien.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, permasalahan yang diteliti dengan dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana aktivitas Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo?
2. Bagaimana keefektivan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo?
3. Bagaimana saran dan rekomendasi untuk meningkatkan aktivitas dan keefektivan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo?

### **E. Tujuan Penelitian**

Setiap penelitian pada umumnya mempunyai tujuan yang hendak dicapai. Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui aktivitas Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

2. Mengetahui keefektifan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.
3. Memberikan saran atau rekomendasi untuk peningkatan keefektifan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

#### **F. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan penelitian berikutnya.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah dapat menambah pengetahuan mengenai audit manajemen khususnya audit dengan ruang lingkup pemeriksaan di rumah sakit.

###### **b. Bagi Universitas**

Penelitian ini diharapkan menjadi suatu bahan pustaka, referensi, serta dapat membantu pembaca, khususnya mahasiswa yang mempunyai minat untuk meneliti peranan audit manajemen untuk meningkatkan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

###### **c. Bagi Pihak Manajemen Rumah Sakit**

Penulisan ilmiah ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan untuk perkembangan yang lebih lanjut mengenai kinerja

pegawai Instalasi Farmasi Rumah Sakit tersebut serta mengambil tindakan-tindakan koreksi yang dibutuhkan pada instalasi farmasi.

## BAB II

### KAJIAN TEORI DAN PERTANYAAN PENELITIAN

#### A. Kajian Teori

##### 1. Pengertian Audit

*Auditing* merupakan kegiatan pemeriksaan dan pengujian suatu pernyataan, pelaksanaan dari kegiatan yang dilakukan oleh pihak independen guna memberikan suatu pendapat. Pihak yang melaksanakan *auditing* disebut dengan auditor. Pengertian *auditing* semakin berkembang sesuai dengan kebutuhan yang meningkat akan hasil pelaksanaan *auditing*. Pengertian audit menurut James A. Hall dan Tommie Singleton yang dialihbahasakan oleh Dewi Fitriyani dan Deny Arnos Kwary (2007:3) adalah sebagai berikut :

Audit adalah proses sistematis mengenai mendapatkan dan mengevaluasi secara objektif bukti yang berkaitan dengan penilaian mengenai berbagai kegiatan dan peristiwa ekonomi untuk memastikan tingkat kesesuaian antara penilaian-penilaian tersebut dan membentuk kriteria serta menyampaikan hasilnya kepada para pengguna yang berkepentingan.

*Auditing* seharusnya dilakukan oleh orang yang kompeten dan independen. Definisi *auditing* menurut Arens dan Loebbecke (2003:11), meliputi beberapa konsep penting antara lain :

- a. Informasi dan kriteria yang ditetapkan.
- b. Mengumpulkan dan mengevaluasi bukti.
- c. Orang yang kompeten dan tidak memihak.
- d. Pelaporan.



Pengertian audit menurut Mulyadi (2002:9) adalah suatu proses sistematis untuk memperoleh dan mengevaluasi bukti secara objektif mengenai pernyataan-pernyataan tentang kegiatan dan kejadian ekonomi, dengan tujuan untuk menetapkan tingkat kesesuaian antara pernyataan-pernyataan tersebut dengan kriteria yang telah ditetapkan, serta penyampaian hasilnya kepada pemakai yang berkepentingan. Berdasarkan beberapa pengertian auditing di atas, dapat disimpulkan definisi *auditing* secara umum memiliki unsur-unsur penting yaitu :

- a. Suatu proses sistematis, artinya audit dilakukan secara bertahap dan memerlukan perencanaan yang cermat serta pemilihan teknis audit yang memadai.
- b. Untuk melaksanakan audit diperlukan informasi yang dapat diverifikasi dan kriteria tertentu sebagai pedoman pengevaluasian informasi tersebut agar dapat diverifikasi, informasi harus dapat diukur.
- c. Dalam setiap audit tanggung jawab auditor harus jelas, terutama mengenai penetapan entitas ekonomi dan periode waktu audit. Entitas ekonomi yang dimaksud seringkali satuan legal yang berbentuk badan hukum, seperti Perseroan Terbatas (PT), *Commanditaire Vennootschap* (CV), PERSERO dan lain-lain.
- d. Adanya bukti-bukti audit yang merupakan informasi atau keterangan yang digunakan oleh auditor dalam menilai atau menentukan tingkat kesesuaian informasi yang sedang diperiksa

dengan kriteria yang ditetapkan, auditor harus mengumpulkan bukti-bukti dalam jumlah dan kualitas yang cukup untuk memenuhi tujuan audit.

- e. Audit harus dilakukan oleh seorang auditor yang memiliki kualifikasi yang diperlukan untuk melakukan audit, seorang auditor harus kompeten dan independen terhadap fungsi atau satuan usaha yang diperiksanya.
- f. Setiap audit diakhiri dengan tahap pelaporan atau pengkomunikasian temuan-temuan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Bentuk laporan harus mampu memberikan informasi mengenai kesesuaian informasi yang diperiksa dengan kriteria yang ditetapkan.
- g. Pemakai yang berkepentingan, pemakai yang berkepentingan terhadap laporan audit adalah para pemakai informasi keuangan, misalnya pemegang saham, manajemen, kreditur, calon investor, organisasi buruh dan kantor pelayanan pajak.

## **2. Tipe Audit**

Audit dapat dibagi menjadi beberapa tipe. Pembagian ini dimaksudkan untuk menentukan tujuan atau sasaran yang ingin dicapai dengan diadakannya suatu kegiatan audit tersebut. Menurut Arens (2003:4) terdapat tiga tipe audit secara umum yang dilaksanakan, yaitu:

a. Audit Manajemen

Audit manajemen yaitu merupakan penelaahan atas bagian manapun dari prosedur dan metode operasi suatu organisasi untuk menilai efisiensi dan efektifitasnya. Umumnya pada saat selesainya audit operasional, auditor akan memberikan sejumlah saran kepada manajemen untuk memperbaiki jalannya operasi perusahaan.

b. Audit Ketaatan

Audit ketaatan yaitu auditor menentukan apakah perusahaan sudah berjalan sesuai dengan peraturan yang ada. Bertujuan mempertimbangkan apakah *auditee* (klien) telah mengikuti prosedur atau aturan tertentu yang telah ditetapkan pihak yang memiliki otoritas lebih tinggi.

c. Audit Laporan Keuangan

Audit laporan keuangan lebih mengarah pada laporan keuangan secara keseluruhan dan kualitas informasi yang dihasilkan. Bertujuan menentukan apakah laporan keuangan secara keseluruhan yang merupakan informasi terukur yang diverifikasi telah disajikan sesuai dengan kriteria tertentu.

### 3. Audit Manajemen

a. Pengertian Audit Manajemen

Salah satu kegiatan mengevaluasi kinerja sebuah departemen di dalam sebuah perusahaan adalah dengan melakukan audit

terhadap kinerja departemen tersebut. Audit dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu departemen menjalankan tugasnya sesuai visi dan misi perusahaan. Audit ditinjau dari jenis pemeriksaan, salah satunya yaitu audit manajemen. Audit yang dilakukan untuk menilai efisiensi, keefektifan dan keekonomisan dari fungsi yang terdapat dalam perusahaan. Menurut Bayangkara (2008:2) pengertian audit operasional adalah sebagai berikut :

“Audit manajemen adalah pengevaluasian terhadap efisiensi dan efektivitas operasi perusahaan”.

Menurut William C. Boynton, Raymond N. Johnson dan Walter G. Kell yang dialihbahasakan oleh Paul A. Rajoe, Gina Gania dan Ichsan Setiyo Budi (2003:7) pengertian audit manajemen adalah sebagai berikut :

“Audit manajemen berkaitan dengan kegiatan memperoleh dan mengevaluasi bukti-bukti tentang efisiensi dan efektivitas kegiatan operasi entitas dalam hubungannya dengan pencapaian tujuan tertentu”.

Dari pengertian di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa audit manajemen merupakan pengkajian terhadap kegiatan operasi suatu organisasi untuk mengevaluasi efisiensi dan keefektifan kinerja suatu bagian dalam perusahaan. Keefektifan sendiri dapat dipahami sebagai tingkat keberhasilan suatu perusahaan untuk mencapai tujuannya. Kriteria keefektifan untuk

berbagai macam aktivitas yang ada di Instalasi farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo ini seperti pengadaan obat, penyimpanan obat dan penyerahan obat kepada pasien adalah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan atau sesuai SOP yang di syaratkan.

#### **b. Tujuan Audit Manajemen**

Setiap kegiatan yang akan dilaksanakan tentunya memiliki tujuan, begitupun audit manajemen yang akan dilaksanakan terhadap suatu kegiatan. Menurut Bayangkara (2008:3) tujuan dari audit manajemen yaitu :

Audit manajemen bertujuan untuk mengidentifikasi kegiatan, program, dan aktivitas yang masih memerlukan perbaikan, sehingga dengan rekomendasi yang diberikan nantinya dapat dicapai perbaikan atas pengelolaan berbagai program dan aktivitas pada perusahaan tersebut.

Menurut Dan M. Guy, C. Wayne Alderman dan Alan J. Winters yang dialihbahasakan oleh Paul A. Rajoe dan Ichsan Setiyo Budi (2003:421) tujuan audit manajemen yaitu :

##### **1) Menilai kinerja**

Setiap audit manajemen meliputi penilaian kinerja organisasi yang ditelaah. Penilaian kinerja dilakukan dengan membandingkan kegiatan organisasi dengan tujuan, seperti kebijakan, satandar, dan sasaran organisasi yang ditetapkan manajemen atau pihak yang menugaskan, serta dengan kriteria penilaian lain yang sesuai.

## 2) Mengidentifikasi peluang perbaikan

Peningkatan efektivitas, efisiensi, dan ekonomi merupakan kategori yang luas dari pengklasifikasian sebagian besar perbaikan. Auditor dapat mengidentifikasi peluang perbaikan tertentu dengan mewawancarai individu, mengobservasi operasi, menelaah laporan masa lalu atau masa berjalan, mempelajari transaksi, membandingkan dengan standar industri, menggunakan pertimbangan profesional berdasarkan pengalaman, atau menggunakan sarana dan cara lain yang sesuai.

## 3) Mengembangkan rekomendasi untuk perbaikan atau tindakan lebih lanjut

Sifat dan luas rekomendasi akan berkembang secara beragam selama pelaksanaan audit manajemen. Dalam banyak hal, auditor dapat membuat rekomendasi tertentu. Dalam kasus lainnya, mungkin diperlukan studi lebih lanjut di luar ruang lingkup penugasan, di mana auditor dapat menyebutkan alasan mengapa studi lebih lanjut pada bidang tertentu dianggap tepat.

### **c. Manfaat Audit Manajemen**

Menurut Amin Widjaja Tunggal (2012:96) audit Manajemen dapat memberikan manfaat melalui beberapa cara sebagai berikut :

- 1) Mengidentifikasi permasalahan yang timbul penyebabnya alternatif solusi perbaikannya.
- 2) Menemukan peluang untuk menekan pemborosan dan efisiensi biaya.
- 3) Menemukan peluang untuk meningkatkan pendapatan.
- 4) Mengidentifikasi sasaran, tujuan, kebijakan dan prosedur organisasi yang belum ditentukan.
- 5) Mengidentifikasi kriteria untuk mengukur pencapaian sasaran dan tujuan organisasi.
- 6) Merekomendasikan perbaikan kebijakan, prosedur dan struktur organisasi.
- 7) Melaksanakan pemeriksaan atas kinerja individu dan unit organisasi.
- 8) Menelaah ketaatan/kepatuhan terhadap ketentuan hukum, tujuan organisasi, sasaran, kebijakan dan prosedur.
- 9) Memberikan penilaian yang independen dan obyektif atas suatu operasi.

**d. Ruang Lingkup Audit Manajemen**

Ruang lingkup audit manajemen meliputi seluruh aspek kegiatan manajemen. Ruang lingkup ini dapat berupa seluruh kegiatan atau dapat juga hanya mencakup bagian tertentu dari program atau aktivitas yang dilakukan. Menurut Agoes

(2004:180) ada tiga elemen pokok dalam ruang lingkup audit, yaitu:

1) Kriteria (*Criteria*)

Kriteria merupakan standar yang harus dipatuhi oleh setiap bagian dalam perusahaan. Standar bisa berupa kebijakan yang telah ditetapkan manajemen, kebijakan perusahaan sejenis atau kebijakan industri, dan peraturan pemerintah.

2) Penyebab (*Cause*)

Penyebab adalah tindakan-tindakan yang dilakukan manajemen atau pegawai perusahaan termasuk tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan untuk memenuhi kriteria tetapi tidak dilakukan oleh manajemen atau pegawai perusahaan. Dengan kata lain, cause adalah tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar yang berlaku.

3) Akibat (*Effect*)

Akibat adalah akibat dari tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar yang berlaku.

**e. Karakteristik Audit Manajemen**

Audit Manajemen memiliki karakteristik tertentu yang membedakan dengan audit lainnya. Menurut Amin Widjaja



Tunggal (2012:37), mengemukakan karakteristik audit operasional yaitu :

- 1) Audit manajemen adalah prosedur yang bersifat investigatif.
- 2) Mencakup semua aspek perusahaan, unit atau fungsi.
- 3) Yang diaudit adalah seluruh perusahaan, atau salah satu unitnya (bagian penjualan, bagian perencanaan produksi dan sebagainya), atau suatu fungsi, atau salah satu sub klasifikasinya (pengendalian persediaan, sistem pelaporan, pembinaan pegawai dan sebagainya).
- 4) Penelitian dipusatkan pada prestasi atau keefektifan dari perusahaan/unit/fungsi yang diaudit dalam menjalankan misi, tanggungjawab, dan tugasnya.
- 5) Pengukuran terhadap keefektifan didasarkan pada bukti/data dan standar.
- 6) Tujuan utama audit manajemen adalah memberikan informasi kepada pimpinan tentang efektif tidaknya perusahaan, suatu unit atau suatu fungsi. Diagnosis tentang permasalahan dan sebab-sebabnya dan rekomendasi tentang langkah-langkah korektifnya merupakan tujuan tambahan.

#### **f. Pelaksanaan Audit Manajemen**

Untuk melakukan audit manajemen ada beberapa pihak yang dapat melakukannya. Menurut Alvin A. Arens, Randy Elder dan Mark Beasley yang dialihbahasakan oleh Ford Lumban Gaol

(2006:499-501) mengemukakan bahwa audit manajemen bisa dilaksanakan oleh :

1) Auditor Intern

Auditor intern memiliki posisi yang unik untuk melaksanakan audit manajemen, sehingga beberapa orang menggunakan istilah audit internal dan audit manajemen saling bergantian. Akan tetapi, tidaklah tepat untuk menyimpulkan bahwa semua audit manajemen dilakukan oleh auditor intern atau bahwa auditor intern hanya melakukan audit manajemen. Banyak bagian audit intern melaksanakan audit manajemen dan juga audit keuangan. Sering hal itu dilakukan secara bersamaan. Manfaat yang diperoleh jika auditor intern melakukan audit manajemennya adalah bahwa mereka mencurahkan seluruh waktunya ke perusahaan yang mereka audit. Mereka mendapatkan banyak pemahaman mengenai perusahaan dan kegiatan usahanya, yang mana sangat penting bagi audit manajemen yang efektif.

2) Auditor Pemerintah

Auditor pemerintah merupakan salah satu badan dalam pemerintahan yang bertugas untuk melakukan audit manajemen, seringkali merupakan bagian dari pelaksanaan audit keuangan.

### 3) Kantor Akuntan Publik

Latar belakang pengetahuan mengenai bisnis klien yang harus dimiliki auditor eksternal dalam melaksanakan audit seringkali memberikan informasi yang berguna dalam memberikan rekomendasi-rekomendasi operasional. Merupakan suatu yang biasa bagi klien untuk menugasi kantor akuntan publik melaksanakan audit manajemen atas satu atau lebih bagian perusahaannya. Biasanya penugasan seperti itu hanya akan terjadi jika perusahaan tersebut tidak mempunyai staf audit intern atau staf audit internnya tidak mempunyai keahlian dalam bidang tertentu.

### **g. Tahap-tahap Audit Manajemen**

Tahap-tahap audit manajemen menurut Bayangkara (2008:178-180) sebagai berikut :

#### 1) Audit Pendahuluan

Audit pendahuluan diawali dengan pengenalan antara pihak auditor dengan organisasi *auditee*. Pertemuan ini juga bertujuan untuk mengkonfirmasi *scope* audit, mendiskusikan rencana audit dan penggalian informasi umum tentang organisasi *auditee*, objek yang akan diaudit, mengenal lebih lanjut kondisi perusahaan dan prosedur yang diterapkan pada proses produksi dan operasi. Pada tahap ini auditor melakukan *overview* terhadap perusahaan secara umum,

produk yang dihasilkan, proses produksi dan operasi yang dijalankan, melakukan peninjauan terhadap pabrik (fasilitas produk), *lay out* pabrik, sistem komputer yang digunakan dan berbagai sumber daya penunjang keberhasilan fungsi ini dalam mencapai tujuannya. Setelah melakukan tahapan audit ini, auditor dapat memperkirakan (menduga) kelemahan-kelemahan yang mungkin terjadi pada fungsi produksi dan operasi perusahaan auditee. Hasil pengamatan pada tahapan audit ini dirumuskan ke dalam bentuk tujuan audit sementara yang akan dibahas lebih lanjut pada proses audit berikutnya.

## 2) Review dan Pengujian Pengendalian Manajemen

Pada tahapan ini auditor melakukan review dan pengujian terhadap beberapa perubahan yang terjadi pada struktur perusahaan, sistem manajemen kualitas, fasilitas yang digunakan dan/atau personalia kunci dalam perusahaan, sejak hasil audit terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh pada audit pendahuluan, auditor melakukan penilaian terhadap tujuan utama fungsi produksi dan operasi serta variabel-variabel yang mempengaruhinya. Variabel-variabel ini meliputi berbagai kebijakan dan peraturan yang telah ditetapkan untuk setiap program/aktivitas, praktik yang sehat, dokumentasi yang memadai dan ketersediaan

sumber daya yang dibutuhkan dalam menunjang usaha pencapaian tujuan tersebut. Tahap ini auditor juga mengidentifikasi dan mengklasifikasikan penyimpangan dan gangguan-gangguan yang mungkin terjadi yang mengakibatkan terhambatnya pencapaian tujuan produksi dan operasi. Review terhadap hasil audit terdahulu juga dilakukan untuk menentukan berbagai tindakan koreksi yang harus diambil. Berdasarkan review dan hasil pengujian yang dilakukan pada tahap ini, auditor mendapat keyakinan tentang dapat diperolehnya data yang cukup dan kompeten serta tidak terhambatnya akses untuk melakukan pengamatan yang lebih dalam terhadap tujuan audit sementara yang telah ditetapkan pada tahapan audit sebelumnya. Dengan menghubungkan permasalahan yang dirumuskan dalam bentuk tujuan audit sementara dan ketersediaan data serta akses untuk mendapatkannya. Auditor dapat menetapkan tujuan audit yang sesungguhnya yang akan dialami pada audit lanjutan.

### 3) Audit Lanjutan (Terinci)

Pada tahap ini auditor melakukan audit yang lebih dalam dan pengembangan temuan terhadap fasilitas, prosedur, catatan-catatan yang berkaitan dengan produksi dan operasi. Konfirmasi kepada pihak perusahaan selama

audit dilakukan untuk mendapatkan penjelasan dari pejabat yang berwenang tentang adanya hal-hal yang merupakan kelemahan yang ditemukan auditor. Analisis terhadap hubungan kapabilitas potensial yang dimiliki dan utilisasi kapabilitas tersebut di dalam perusahaan sangat penting dalam proses audit. Mendapatkan informasi yang lengkap, relevan dan dapat dipercaya, auditor menggunakan daftar pertanyaan yang ditujukan kepada berbagai pihak yang berwenang dan berkompeten berkaitan dengan masalah yang diaudit. Dalam wawancara yang dilakukan, auditor harus menyoroti keseluruhan dan ketidaksesuaian yang ditemukan dan menilai tindakan-tindakan korektif yang telah dilakukan.

#### 4) Pelaporan

Hasil dari keseluruhan tahapan audit sebelumnya yang telah diringkaskan dalam kertas kerja audit (KKA), merupakan dasar dalam membuat kesimpulan dan rumusan rekomendasi yang akan diberikan auditor sebagai alternatif solusi atas kekurangan-kekurangan yang masih ditemukan. Pelaporan menyangkut penyajian hasil audit kepada pihak-pihak yang berkepentingan terhadap hasil audit tersebut.

#### 5) Tindak Lanjut

Rekomendasi yang disajikan auditor dalam laporannya merupakan alternatif perbaikan yang ditawarkan untuk meningkatkan berbagai kelemahan (kekurangan) yang masih terjadi pada perusahaan. Tindak lanjut (perbaikan) yang dilakukan merupakan bentuk komitmen manajemen untuk menjadikan organisasinya menjadi lebih baik dari yang sebelumnya. Perbaikan ini auditor mendampingi manajemen dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengendalikan program-program perbaikan yang dilakukan agar dapat mencapai tujuannya efektif dan efisien.

### 4. Ruang Lingkup Audit Manajemen Atas Fungsi IFRS

#### a. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri (Siregar dan Amalia, 2004). Berdasarkan definisi tersebut maka Instalasi Farmasi Rumah Sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta

pelayanan kefarmasian, yang terdiri pelayanan paripurna yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, *dispensing* obat berdasarkan resep bagi penderita saat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit.

**b. Ruang Lingkup dan Tujuan Audit Menejemen Atas Fungsi IFRS**

Audit manajemen atas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru sebagai suatu pendekatan yang dilaksanakan untuk memeriksa, mengevaluasi, mendeteksi, dan menelaah metode, prosedur, kebijakan dan kegiatan pengelolaan pelayanan publik, dan umumnya auditor memberikan saran perbaikan kepada pihak rumah sakit, sehingga tujuan audit manajemen terhadap kegiatan pelayanan publik dalam hal bidang kesehatan pada instalasi farmasi adalah peningkatan kinerja pelayanan publik pada instalasi farmasi dapat tercapai.

**1) Ruang Lingkup**

- a) Aktivitas pada pengadaan persediaan obat.
- b) Aktivitas pada penyimpanan obat.
- c) Aktivitas meracik obat.
- d) Aktivitas penyerahan obat kepada pasien.



## 2) Tujuan Audit Manajemen Atas Kinerja IFRS

- a) Mengarahkan kinerja pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan darurat.
- b) Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
- c) Mengarahkan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai obat secara optimal.
- d) Mengarahkan pengawasan obat berdasarkan peraturan yang berlaku.
- e) Mengarahkan untuk memberi pelayanan yang bermutu melalui analisa, telaah, dan evaluasi pelayanan.

## **B. Penelitian Relevan**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Icah Cahyati (2013) tentang pengaruh audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap di rumah sakit (Suatu Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari audit operasional terhadap efektivitas pelayanan kesehatan rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. Perbedaan dengan penelitian yang penulis teliti adalah bagian yang diteliti berfokus pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Persamaannya adalah sama-sama

meneliti mengenai audit operasional di bawah perusahaan niaga seperti Rumah Sakit.

2. Harmi (2006) yang meneliti mengenai audit operasional pada Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi, menyatakan bahwa audit operasional sangat perlu dilakukan secara rutin, karena hambatan dan kelemahan sering kali muncul pada sebuah organisasi, sehingga dari waktu ke waktu perlu adanya peninjauan keefektifan dan keefisienan kegiatan baik dari personil yang melaksanakannya maupun dari sistem dan prosedur pelaksanaan kegiatan yang telah ditetapkan. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis terletak pada objek yang diteliti yaitu mengevaluasi fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit agar sesuai dengan peraturan yang diterapkan. Persamaannya adalah sama-sama meneliti mengenai audit operasional di bawah perusahaan niaga seperti Rumah Sakit.

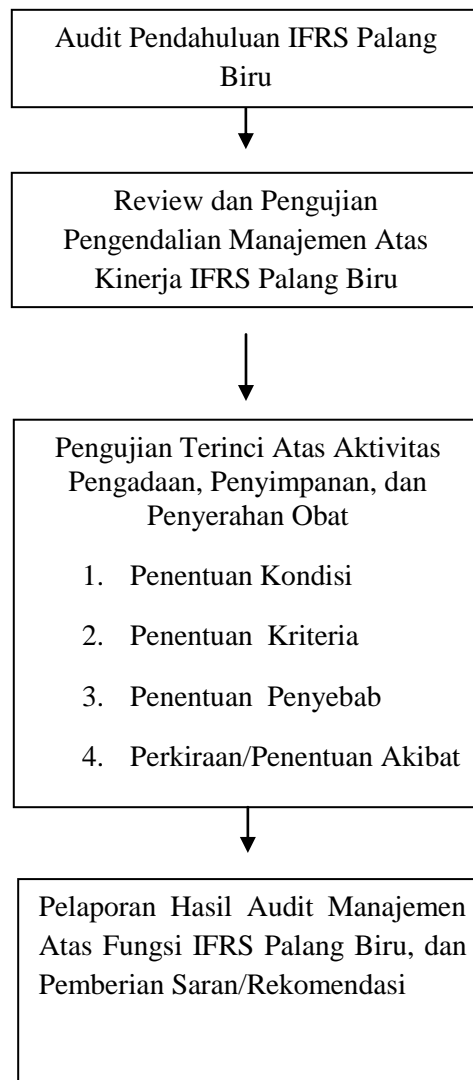
### **C. Kerangka Berfikir**

Dengan semakin meluasnya ruang lingkup aktivitas yang dilakukan suatu organisasi, maka tingkat pengawasan dan pengendalian yang dilakukan oleh pihak manajemen akan semakin bertambah. Oleh karena tingkat aktivitas yang semakin tinggi ini maka diharapkan pihak manajemen mampu untuk mengendalikan pelaksanaan kegiatan perusahaan ini secara efektif dan efisien. Seperti diketahui bahwa rumah sakit bergerak bukan pada bidang untuk mencari keuntungan maksimum,

sehingga persaingan dengan badan usaha lain bukan menjadi salah satu ukuran keberhasilan melainkan pengelolaan pada pelayanan sumber daya manusia dan modal yang menjadi prioritas.

Audit manajemen dapat dilakukan oleh manajemen dalam hal ini audit internal atau dapat juga dilakukan oleh pihak luar yang ditunjuk untuk memeriksa kegiatan dari rumah sakit tersebut. Audit manajemen juga bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas operasi dan melaporkan hasilnya kepada orang yang tepat disertai rekomendasi perbaikan. Audit manajemen dapat juga dipandang sebagai suatu bentuk kritik membangun disertai rekomendasi yang dapat diterapkan pada perusahaan secara keseluruhan atau bagian tertentu suatu perusahaan untuk meningkatkan proses operasi ke arah yang diharapkan. Audit manajemen ini lebih ditekankan pada kegiatan pelayanan publik yang bertujuan untuk memeriksa apakah kebijakan, prosedur, dan kegiatan pelayanan publik sudah mencapai tujuan yang diterapkan manajemen dan apakah tujuan tersebut dicapai dengan cara yang terbaik dan ekonomis. Pada akhir audit manajemen biasanya dimuat beberapa rekomendasi untuk mengatasi beberapa kelemahan yang ada serta kemungkinan-kemungkinan untuk menuju perbaikan yang diharapkan dapat membantu manajemen dalam melaksanakan operasi perusahaan, khususnya pelayanan publik ini dengan lebih efektif dan efisien.

#### D. Paradigma Penelitian



**Gambar 1. Paradigma Penelitian**

**E Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimanakah aktivitas pengadaan obat, penyimpanan obat, meracik obat dan penyerahan obat pada pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo ?
2. Bagaimanakah keefektivan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo ?
3. Saran atau rekomendasi apa saja yang dapat diberikan untuk meningkatkan aktivitas dan keefektivan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo ?

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, artinya penelitian yang berusaha mendeskripsi dan menginterpretasi kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang sedang tumbuh, proses yang sedang berlangsung, akibat yang sedang terjadi, atau kecenderungan yang sedang berkembang (Sumanto,1990:47).

#### **B. Tempat Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Oktober 2014 penelitian di Rumah Sakit Palang Biru Jalan Marditomo 17 RT 001/09 Kutoarjo, Purworejo.

#### **C. Subjek dan Objek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah data berupa catatan yang berkaitan dengan aktivitas kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit pada Rumah Sakit Palang Biru

#### **D. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode *Ex Post Facto* yaitu penelitian yang dilakukan untuk meneliti peristiwa yang

telah terjadi kemudian merunut ke belakang untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menimbulkan kejadian tersebut (Sugiyono, 2001:7).

#### **E. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel merupakan gejala yang bervariasi yang menjadi obyek penelitian. Menurut Sugiyono (2009:59) mendefinisikan pengertian variabel sebagai berikut :

“Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari atau ditarik kesimpulannya”.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu audit manajemen atas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Audit manajemen atas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo merupakan penelaah terhadap metode dan prosedur operasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru untuk menilai efektivitas Instalasi Farmasi melalui pengadaan obat, penyimpanan obat, distribusi obat, memberikan informasi tentang obat dan menjamin kualitas pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

#### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik sebagai berikut :

### 1. Wawancara (Interview)

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan proses interaksi dan komunikasi untuk memperoleh keterangan atau data yang diperlukan mengenai aktivitas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru, yaitu dengan mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan audit manajemen atas kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Hal ini dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung kepada narasumber, yaitu kepala dan staf Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo. Data yang diperoleh berupa hasil jawaban dari setiap pertanyaan pada saat wawancara.

### 2. Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan cara memperoleh dan mendapatkan dokumen-dokumen, laporan-laporan, serta catatan-catatan yang terdapat di perusahaan, misalnya struktur organisasi, lokasi perusahaan, dan lainnya khususnya dokumen-dokumen atau data terkait kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

### 3. Observasi

Observasi merupakan metode yang digunakan dengan cara mengamati secara langsung pada objek yang diteliti yaitu terhadap aktivitas perusahaan yang erat kaitannya dengan masalah audit manajemen atas fungsi produksi agar memperoleh gambaran dengan



jelas dan sebenarnya mengenai perusahaan serta masalah yang dihadapi oleh perusahaan, khususnya pada bagian IFRS.

## **G. Instrumen Penelitian**

### **1. Data primer**

Data primer yaitu data yang diperoleh dari penelitian secara langsung pada objek yang sedang diteliti dimana dalam hal ini adalah IFRS Palang Biru Kutoarjo. Data dan informasi yang dibutuhkan meliputi hasil observasi dan wawancara di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

### **2. Data sekunder**

Data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen yang relevan dengan masalah yang diteliti.

## **H. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Analisis data deskriptif kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini melingkupi beberapa tahap yang berfungsi untuk mengukur tingkat keberhasilan manajemen perusahaan dalam mencapai keefektivan, diantaranya yaitu sebagai berikut:

### **1. Kriteria (*Criteria*)**

Kriteria atau *criteria* merupakan penetapan standar atau norma yang menjadi pedoman bagaimana seharusnya pihak-pihak dalam

perusahaan melakukan aktivitasnya sebagai pertanggungjawaban atas wewenang yang dilimpahkan dan menjadi tolak ukur fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Pada penelitian ini dilakukan segala standar atas kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

## 2. Penyebab (*Cause*)

Penyebab atau *cause* merupakan tindakan (aktivitas) yang dilakukan oleh setiap individu/kelompok di dalam perusahaan. Penyebab dapat bersifat positif, program/aktivitas berjalan dengan tingkat efektivitas yang lebih tinggi, atau sebaliknya bersifat negatif jika program/aktivitas berjalan dengan tingkat efektivitas yang lebih rendah dari standar yang ditetapkan.

## 3. Akibat (*Effect*)

Akibat atau *effect* merupakan perbandingan antara penyebab dengan kriteria yang berhubungan dengan penyebab tersebut. Akibat negatif menunjukkan program/aktivitas berjalan dengan tingkat pencapaian yang lebih rendah dari kriteria yang ditetapkan, sedangkan akibat positif menunjukkan bahwa program/aktivitas telah diselenggarakan secara baik dengan tingkat pencapaian yang lebih tinggi dari kriteria yang ditetapkan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A Hasil Penelitian**

##### **1. Hasil Audit Pendahuluan**

###### **a. Sejarah Berdirinya Perusahaan**

Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo adalah salah satu upaya pelayanan di bidang kesehatan milik Tarekat Suster-Suster Amalkasih Darah Mulia yang dikelola oleh Yayasan Swana Santa. Upaya pelayanan itu sebagai tanggapan para biarawati Amalkasih Darah Mulia di Kutoarjo yang melihat kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Pelayanan dimulai ± tahun 1952 oleh Sr. Yulita ADM dengan berkeliling dari desa ke desa untuk memberikan pertolongan pada orang-orang sakit yang membutuhkan bantuan.

Tahun 1952 datang Sr. Damiana ADM, seorang perawat kesehatan dari Belanda memulai pelayanannya kepada orang-orang sakit yang datang di Susteran ADM jalan Marditomo 11 Kutoarjo. Pelayanan bertempat di salah satu kamar sederhana dengan satu meja, satu kursi, satu tensimeter, obat-obatan sederhana dan sebuah bangku panjang pasien untuk menunggu giliran. Syukur kepada Allah, tenaga perawat bertambah seorang lagi yaitu Sr. Dolorosa

ADM seorang pribumi berpendidikan perawat yang mulai masuk pendidikan biarawati. Karya pelayanan mulai berkembang, yang datang bukan saja orang-orang sakit tetapi juga ibu-ibu hamil dan bayi-bayi sakit. Menjawab kebutuhan pelayanan yang semakin berkembang baik secara kuantitatif maupun kualitatif ini, Yayasan merasa perlu mengembangkan sumber daya manusianya, Sr. Damiana ADM ditugaskan belajar kebidanan di RS Carolus Jakarta dan kemudian setelah selesai bergantian Sr. Dolorosa ADM ditugaskan belajar di RS Panti Rapih Yogyakarta.

Pelayanan kesehatan berkembang terus, dibuka praktek Poliklinik Umum dan pertolongan persalinan. Suster menerima pasien persalinan Rawat Inap, juga melayani panggilan menolong persalinan di rumah. Kegiatan perawatan dilakukan di komplek Susteran satu kamar untuk persalinan, satu kamar untuk perawatan bayi dan satu kamr lagi untuk Poli Umum merangkap kamar tamu.

Pelayanan kesehatan kini dikenal/berubah menjadi Rumah Bersalin/balai Pengobatan yang oleh masyarakat Kutoarjo dan sekitarnya dengan sebutan RB/BP Palang Biru. Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan semakin meningkat sehingga diperlukan tambahan sarana dan prasarana yang memadai. Maka pada tahun 1963 atas usaha Bapak Budiman, RB/BP Palang Biru mendapat bantuan dari Yayasan Dana Bantuan Indonesia untuk menambah bangunan gedung di komplek Susteran. Gedung ini

kemudian dipergunakan untuk pelayanan Poliklinik Umum dan BKIA, asrama puteri (perawat dan guru karyawan Yayasan) serta untuk perawatan bayi dan titipan anak yatim piatu, premature. Sekitar tahun 1965 sesudah peristiwa G30S/PKI jumlah masyarakat yang datang ke poliklinik sangat menurun, sehingga pelayanan orang sakit dan ibu hamil dilaksanakan di tengah-tengah masyarakat bersamaan dengan kunjungan ke stasi-stasi (pos kunjungan).

Stasi yang pernah dikunjungi :

1. Wirosobo dan Semayu : beberapa kali
2. Wingko dan Ringgit : pengobatan penyakit umum sampai tahun 1973 (selanjutnya disana telah berdiri Puskesmas)
3. Ngandagan :
  - a. 1965 – 1975 : penyakit umum, kadang juga menolong persalinan.
  - b. 1980 – 1982 : penyakit umum
  - c. 1985 : mulai diadakan kursus kader kesehatan dari masyarakat Ngandagan, berlangsung di Palang Biru di bawah pimpinan dr. Harun Rusito, penanggung jawab medis RB Palang Biru Kutoarjo. Kader-kader kesehatan tersebut banyak mengupayakan usaha pembangunan masyarakat, antara lain :
    - 1) Usaha dana sehat

- 2) Mengadakan pos obat sederhana
- 3) Pengadaan air bersih, kerjasama dengan pemerintah setempat dan Puskesmas dibantu dari Lembaga Penelitian dan Pembangunan Sosial Jakarta.
- 4) Lingkungan rumah sehat dengan pemasangan genting kaca, WC sehat atau jamban keluarga.
- 5) Melayani pembuatan jamban keluarga di tempat lain, baik pesanan maupun mendidik kelompok lain.
- 6) Usaha bersama dengan menanam kacang.
- 7) Usaha simpan pinjam bersama.

Kegiatan-kegiatan ini berlangsung sampai dengan tahun 1988. Selanjutnya palang Biru non aktif dalam membimbing kader berhubung kader stasi telah dilebur dan masuk menjadi kader desa di bawah bimbingan langsung dan penuh dari dokter Puskesmas setempat.

Sementara itu ( 1965-1972 ) kegiatan penimbangan di BKIA berlangsung terus di Unit Palang Biru Kutoarjo dengan adanya bantuan berupa susu, bulgur, jagung untuk anak-anak, bayi-bayi, karyawan dan anak-anak asrama. Pada tahun 1972 Pimpinan Kongregasi Suster-Suster ADM mengusahakan dana untuk membeli tanah dan membangun gedung baru guna memindahkan tempat persalinan dan perawatannya yang sudah tidak memadai lagi. Pada tahun 1973 bangunan selesai, RB/BP dipindahkan ke

tempat yang baru sampai sekarang di jalan Marditomo No. 17 Kutoarjo.

Perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan terasa dari semula RB hanya melayani ibu-ibu bersalin dan merawat bayi serta penitipan bayi-bayi premature dan sakit. Tetapi sejak tahun 1980 kadang-kadang terpaksa harus menerima penitipan bayi sakit dengan penyakit ringan, misalnya diare. Lama kelamaan meningkat lagi, banyak orang sakit datang mendesak minta opname baik pasien perempuan maupun pasien laki-laki. Keadaan ini memaksa pengelola untuk mengambil sikap. Meneruskan pelayanan sebagai RB/BP atau meningkatkan status sebagai Rumah Sakit Umum. Pada awal tahun 1990, Sr. Paula ADM menjelajahi kemungkinan peningkatan status ini dengan mengadakan studi kelayakan.

Tahun 1995 usaha meningkatkan status ini diteruskan oleh Sr. Sili Bouka ADM melalui upaya yang memeras tenaga dan perhatian. Setelah Yayasan Swana Santa memilih untuk mendukung peningkatan status maka diadakan studi kelayakan yang dilaksanakan dengan bantuan ahli dari PERDHAKI dan diproseslah permohonan perubahan status kepada Kanwil Departemen Kesehatan Jawa Tengah di Semarang.

Tanggal 5 Februari 1997 terwujudlah cita-cita Yayasan, keluar izin sementara Rumah Sakit untuk jangka waktu 6 (enam) bulan. Dan per 5 Agustus 1997 izin sementara I telah diperpanjang

sampai 5 Pebruari 1998 kemudian diperpanjang sampai dengan 5 Agustus 1998. Perjalanan masih panjang dan tanggal 30 Oktober 1998 keluarlah izin tetap Rumah Sakit yang harus diperbaharui dan dipertanggung jawabkan keberadaannya 5 tahun kemudian dan sesuai dengan diterimanya ijin tetap penyelenggaraan sarana kesehatan maka hari jadi Palang Biru adalah tanggal 30 Oktober.

#### **b. Visi-Misi Rumah Sakit Palang Biru**

##### **1) Visi**

Terwujudnya pelayanan pembelaan hidup sampai tuntas dari awal sampai akhir, memberikan harapan hidup kepada mereka yang sakit dan keluarganya, dengan semangat kebhinekaan, komunio, profesional, holistik, hospitality dan kejujuran, berbela rasa, bertanggung jawab untuk seluruh lapisan masyarakat yang kita layani, sehingga mereka mengalami keselamatan.

##### **2) Misi**

- a) Mewujudkan pelayanan pembelaan hidup sampai tuntas.
- b) Membangun semangat komunio dan hospitality.
- c) Mengembangkan semangat kebhinekaan dan holistik.
- d) Mengembangkan pelayanan yang berbela rasa, jujur dan bertanggung jawab.



### c. Tujuan Perusahaan

Instalasi Farmasi Rumah Sakit secara umum dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan perundang-undangan yang berlaku dan bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri pelayanan paripurna yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita saat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu, pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Tujuan dari instalasi farmasi ini adalah .

- 1) Memberi manfaat kepada penderita, rumah sakit, sejawat profesi kesehatan dan kepada profesi farmasi oleh Apoteker rumah sakit yang kompeten dan memenuhi syarat.
- 2) Membantu dalam penyediaan perbekalan yang memadai dan memenuhi syarat.
- 3) Meningkatkan penelitian dalam praktik farmasi rumahsakit dan dalam ilmu farmastik umumnya.
- 4) Membantu dalam pengembangan dan kemajuan profesi kefarmasian.

- 5) Menyebarkan pengetahuan farmasi dengan mengadakan pertukaran informasi antara para apoteker rumah sakit, anggota profesi dan spesialis yang serumpun.

#### **d. Deskripsi Pekerjaan**

##### **1) Kepala Instalasi Farmasi**

- a) Melakukan pengontrolan proses pelayanan pada Instalasi Farmasi.
- b) Melakukan Pengontrolan ketersediaan obat serta penggunaanya.
- c) Memberikan pelayanan berkualitas untuk para pasien.
- d) Melakukan manajemen asisten apoteker.
- e) Melakukan analisis mengenai perkembangan apoteker.
- f) Membuat rencana mengenai pengembangan apotek.

##### **2) Administrasi Instalasi Farmasi**

Bagian yang bertugas untuk membeli obat dan menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan dan yang direkomendasikan oleh Kepala Instalasi Farmasi. Semua pembelian obat-obatan dalam jumlah besar atau jumlah tertentu (yang disepakati sebelumnya) harus melalui Logistik/Administrasi sehingga memudahkan pendataan, penghitungan, pembiayaan, dan pelaporan keuangan.

### **3) Pengelolaan Perbekalan Farmasi**

- a) Memilih perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit.
- b) Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal.
- c) Mengadakan perbekalan farmasi berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
- d) Memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- e) Menerima perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
- f) Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
- g) Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit.

### **4) Pelayanan Farmasi**

- a) Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
- b) Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.

- c) Melaksanakan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) mengenai obat.
- d) Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
- e) Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
- f) Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisis, telaah dan evaluasi pelayanan.
- g) Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metoda.

#### **5) Bagian Logistik**

Menyampaikan obat dan alat kesehatan dalam jumlah yang tepat pada waktu yang dibutuhkan, dalam keadaan yang dapat dipakai ke IFRS dan produk-produk didistribusikan melalui saluran-saluran distribusi untuk konsumsi di IFRS.

#### **6) Bagian Pembelian**

Sistem pengadaan dan pembelian perbekalan farmasi adalah penentu utama ketersediaan obat dan biaya total kesehatan. Manajemen pembelian yang baik membutuhkan tenaga medis. Proses pengadaan efektif seharusnya :

- a) Membeli obat-obatan yang tepat dengan jumlah yang tepat
- b) Memperoleh harga pembelian serendah mungkin

- c) Yakin bahwa seluruh obat yang dibeli standar kualitas diketahui
- d) Mengatur pengiriman obat dari penyalur secara berkala (dalam waktu tertentu), menghindari kelebihan persediaan maupun kekurangan persediaan
- e) Yakin akan kehandalan penyalur dalam hal pemberian serius dan kualitas
- f) Atur jadwal pembelian obat dan tingkat penyimpanan yang aman untuk mencapai total lebih rendah.

Pembelian obat didasarkan pada pengadaan perbekalan farmasi. Pembelian didasarkan pada

- a) Pembelian tahunan (Annual Purchasing), Merupakan pembelian dengan selang waktu satu tahun
- b) Pembelian terjadwal (Schedule Purchasing, Merupakan pembelian dengan selang waktu tertentu, misalnya 1 bulan, 3 bulan ataupun 6 bulan.
- c) Pembelian tiap bulan merupakan pembelian setiap saat di mana pada saat obat mengalami kekurangan.

## **2. Hasil Review dan Pengujian Pengendalian Fungsi Instalasi Farmasi**

### **a. Prosedur Pengadaan Obat**

Merupakan prosedur pelayanan yang dilakukan untuk menyediakan obat dan alat kesehatan. Tujuannya adalah sebagai

pedoman dalam mengusahakan pembelian obat dan alat kesehatan yang tepat setelah dilakukan perencanaan. Merupakan proses penyediaan obat yang dibutuhkan di rumah sakit dan untuk unit pelayanan kesehatan lainnya yang diperoleh dari pemasok eksternal melalui pembelian dari manufaktur, distributor, atau pedagang besar Farmasi. Siklus pengadaan tercakup pada keputusan-keputusan dan tindakan dalam menentukan jumlah obat yang diperoleh. Harga yang harus dibayar, dan kualitas obat-obat yang harus diterima. Siklus pengadaan obat mencakup pemilihan kebutuhan, penyesuaian kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, penetapan atau pemilihan pemasok, penetapan masa kontrak, pemantauan status pemesanan, penerimaan dan pemeriksaan obat, pembayaran, penyimpanan, pendistribusian dan pengumpulan informasi penggunaan obat. Proses pengadaan dikatakan baik apabila tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan. Ada 2 kriteria melakukan pengadaan obat yaitu melalui data statistik kebutuhan dan penggunaan obat, dari data statistik berbagai kasus penderita dengan dasar formularium Rumah Sakit, kebutuhan disusun menurut data tersebut dan data kebutuhan obat disusun berdasarkan data pengelolaan sistem administrasi atau akuntansi. Prosedurnya antara lain:

- 1) Petugas pembelian menerima catatan obat dari petugas logistik.
- 2) Petugas pembelian membuat surat pemesanan dibuat rangkap dua yaitu untuk distributor dan untuk arsip.
- 3) Surat pesanan ditandatangani oleh apoteker yang bertanggung jawab.
- 4) Surat pesanan diberikan kepada relasi sesuai dengan jadwal kunjungan relasi.

**b. Prosedur Penyimpanan Obat**

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Tujuan Penyimpanan :

- 1) Memelihara mutu obat
- 2) Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab
- 3) Menjaga kelangsungan persediaan
- 4) Memudahkan pencarian dan pengawasan

Kegiatan Penyimpanan antara lain: pengaturan tata ruang, penyusunan stok obat, pencatatan stok obat, pengamatan mutu obat

- 1) Pengaturan tata ruang :
  - a) Perlindungan terhadap banjir, serangan serangga
  - b) Pengaruh kelembaban

- c) Kemudahan bergerak, arus U, arus L dan arus lurus
  - d) Sirkulasi Udara yang baik: AC, kipas angin, ventilator
  - e) Pengukur suhu dan pencatatan suhu.
- 2) Pencatatan Kartu Stok
- a) Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat
  - b) Tiap lembar kartu stok hanya mencatat data mutasi 1 (satu) jenis obat 1 (satu) anggaran.
  - c) Tiap baris data hanya mencatat 1 (satu) kejadian mutasi obat.
  - d) Data pada kartu stok untuk menyusun laporan, perencanaan pengadaan distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dalam tempat penyimpanannya.
- 3) Manfaat Kartu Stok
- a) Untuk mengetahui dengan cepat jumlah persediaan obat
  - b) Penyusunan laporan
  - c) Perencanaan pengadaan dan distribusi
  - d) Pengendalian persediaan
  - e) Untuk pertanggung jawaban bagi Petugas Penyimpanan dan

Cara penyimpanan obat/alat dalam kondisi baik secara kualitas maupun kuantitas. Tujuannya adalah menghindari kerusakan atau kadaluasa obat. Prosedurnya antara lain:



- 1) Penyimpanan persediaan menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*), untuk obat/alat yang kadaluarsanya pendek menggunakan FEFO (*First Expired First Out*).
- 2) Suhu ruang harus sejuk dan kering, suhu maximum 25 C.
- 3) Apabila persediaan obat/alat harus disimpan pada suhu rendah (2C-8C) maka disimpan di kulkas.

**c. Prosedur Peracikan Obat Pasien**

Merupakan prosedur dalam pelayanan pada pasien sebelum menyerahkan obat kepada pasien. Meracik obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh bagian farmasi untuk memenuhi kebutuhan pasien yang mendapat resep tambahan dari dokter seperti meracik obat menjadi puyer. Biasanya kegiatan ini memakan waktu antrian pasien, namun sebisa mungkin dari pasien menyerahkan resep hingga mendapatkan obat maksimal waktu yang diberikan adalah 15 menit. Berikut prosedurnya:

- 1) Siapkan alat yang akan digunakan dan bersihkan meja untuk meracik.
- 2) Buatlah instruksi meracik meliputi : no resep, nama pasien, jumlah dan cara mencampur.
- 3) Siapkan etiket dan wadah obat sertakan bersama obat dan instruksinya untuk diracik.
- 4) Cucilah tangan bila perlu gunakan sarung tangan, masker

- 5) Siapkan bat sesuai resep dan cocokkan dengan yang tertera pada struknya
- 6) Pastikan hasil racikan sesuai dengan instruksinya

**d. Prosedur Penyerahan Obat Kepada Pasien**

Merupakan prosedur dalam pelayanan obat dalam hal cara-cara menyerahkan obat kepada pasien. Tujuannya adalah sebagai pedoman cara-cara penyerahan obat yang benar sehingga pasien dalam menggunakan obat dengan benar dan pasien menerima obat dengan benar. Distribusi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam rangka pengeluaran dan pengiriman obat, terjamin keabsahan, tepat jenis dan jumlah secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan. Distribusi obat dilakukan agar persediaan jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan serta mempertahankan tingkat persediaan obat. Tujuan Distribusi :

- (1) Terlaksananya pengiriman obat secara merata dan teratur sehingga dapat diperoleh pada saat dibutuhkan.
- (2) Terjaminnya mutu obat dan perbekalan kesehatan pada saat pendistribusian
- (3) Terjaminnya kecukupan dan terpeliharanya penggunaan obat di unit pelayanan kesehatan.

- (4) Terlaksananya pemerataan kecukupan obat sesuai kebutuhan pelayanan dan program kesehatan.
- (5) Efisiensi pengeluaran dana di unit pelayanan kesehatan.

Pada akhir periode distribusi akan diperoleh persediaan sebesar stok pengaman di setiap unit pelayanan kesehatan. Rencana tingkat persediaan di IFK adalah rencana distribusi untuk memastikan bahwa persediaan obat di IFK cukup untuk melayani kebutuhan obat selama periode distribusi berikutnya. Posisi persediaan yang direncanakan tersebut di harapkan dapat mengatasi keterlambatan permintaan obat oleh unit pelayanan kesehatan atau pengiriman obat oleh IFK provinsi/Kota. Prosedurnya antara lain:

- (1) Setelah pasien membayar lunas biaya obat, petugas farmasi memanggil nama pasien dan alamatnya sesuai nota lunas dari pasien dan juga sesuai dengan resep obatnya.
- (2) Petugas farmasi mengulang kembali dengan menanyakan minimal dua identitas pasien yaitu nama dan alamat pasien untuk mengantisipasi kesalahan.
- (3) Petugas farmasi menerangkan mengenai aturan pemakaian obat.
- (4) Petugas farmasi harus memastikan bahwa pasien mengerti akan penjelasan yang sudah diberikan

## B Analisis Data

### 1. Pengujian Terinci

#### a. Aktivitas pada Pengadaan Persediaan Obat

##### 1) Kondisi (*Condition*)

Kondisi berupa Prosedur Pengadaan Persediaan Obat dan Alat Kesehatan diketahui bahwa Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru memiliki prosedur tersendiri dalam pengadaan obat untuk mencegah kekosongan obat serta meminimalisir kerusakan obat pada saat proses transpot dan pada saat proses penyimpanan.

##### 2) Kriteria (*Criteria*)

*Standard Operational Procedure (SOP)* terlampir di lampiran. Tujuan diadakannya pengadaan ini adalah untuk merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal, menyiapkan perencanaan kebutuhan rutin perbekalan untuk triwulan, mengadakan perbekalan farmasi, dan menerima perbekalan farmasi sesuai spesifikasi yang berlaku.

##### 3) Penyebab (*Cause*)

Penyebab terjadinya permasalahan ini biasanya terjadi pada saat proses pengadaan yang mengalami *human error* seperti kondisi mutu obat yang sudah kurang baik dari *supplier* sehingga setelah diterima dan diteliti oleh bagian gudang pada

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo terjadi kerusakan pada proses transpor.

**4) Akibat (*Effect*)**

Terhentinya stok obat yang seharusnya masuk namun karena adanya kerusakan obat pada proses transpor, stok obat yang rusak harus dikembalikan pada supplier.

**b. Aktivitas pada Penyimpanan Obat**

**1) Kondisi (*Condition*)**

Kondisi berupa Prosedur Penyimpanan Persediaan Obat dan Alat Kesehatan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru telah memiliki catatan tentang stok obat yang ada di gudang, sehingga stok obat tetap terjaga jumlahnya antara pengeluaran dan pemasukannya serta amannya persediaan obat dalam penyimpanan yang disesuaikan dengan suhu dan kondisi berbagai macam obat.

**2) Kriteria (*Criteria*)**

*Standard Operational Procedure (SOP)* terlampir di lampiran. Tujuan diadakannya penyimpanan ini adalah untuk melindungi obat dan peralatan kesehatan dari kerusakan dengan disimpan pada suhu dan tempat yang sesuai dengan kondisi dan mutu obat.

### 3) Penyebab (*Cause*)

Meskipun sudah ada catatan tentang stok obat yang ada di gudang namun ada beberapa hal yang menyebabkan kekosongan. Penyebab terjadinya kekosongan obat pada gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo dikarenakan *human error* yang seharusnya obat sudah harus dipesan namun dibiarkan kosong. Kekosongan ini terjadi juga karena stok obat pada *supllier* mengalami kehabisan stok dan bisa dikarenakan relasi distributornya yang terlambat mengantar obat ke gudang IFRS.

### 4) Akibat (*Effect*)

Kekosongan obat akan mengakibatkan seorang dokter pada Rumah Sakit Palang Biru merekomendasikan obat lain yang kualitasnya belum tentu lebih baik dari obat yang kosong itu.

## c. Aktivitas Meracik Obat

### 1) Kondisi (*Condition*)

Kondisi untuk peracikan obat telah disempurnakan dengan alat-alat yang digunakan dan sumber daya manusia yang mencakup dalam kegiatan ini sehingga memudahkan kegiatan dalam pelayanan pada pasien.

## 2) Kriteria (*Criteria*)

Belum ada *Standard Operational Procedure (SOP)* yang terlampir. Aktivitas meracik obat di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo dilakukan berdasarkan aturan-aturan lisan seperti:

- a) Membersihkan tempat dan peralatan kerja
- b) Mengambil obat/bahan obat dari wadahnya dengan menggunakan alat yang sesuai misalnya sendok/spatula, nama dan jumlah obat sesuai yang diminta, menyiapkan pembungkus dan wadah obat racikan sesuai dengan kebutuhan, menyiapkan dan mengambil obat sesuai kebutuhan, membagi obat dengan merata, menuliskan nama pasien, tanggal, nomor dan aturan pakai pada etiket yang sesuai dengan permintaan dalam resep dengan jelas dan dapat dibaca, yang terakhir racikan obat diberikan kepada pegawai yang bersangkutan untuk diserahkan kepada pasien. .

## 3) Penyebab (*Cause*)

Meracik obat untuk pasien memerlukan waktu yang lebih dibanding obat yang diserahkan tanpa diracik.

## 4) Akibat (*Effect*)

Terdapat antrian yang cukup lama untuk pasien mengambil obat karena ada beberapa pasien yang dianjurkan menggunakan obat yang diracik.

**d. Aktivitas Penyerahan Obat Kepada Pasien Rawat Jalan****1) Kondisi (*Condition*)**

Kondisi berupa Protap Penyerahan Obat Kepada Pasien Rawat Jalan. Petugas menerangkan mengenai aturan pemakaian obat dan petugas memastikan bahwa pasien mengerti akan penjelasan yang sudah diberikan.

**2) Kriteria (*Criteria*)**

*Standard Operational Procedure (SOP)* terlampir di lampiran. Bagian penyerahan obat ini adalah salah satu bagian yang terpenting dan terakhir dalam proses aktivitas kefarmasian. Bagian dimana Instalasi Farmasi menyerahkan obat yang diresepkan dari dokter untuk pasien.

**3) Penyebab (*Cause*)**

Pihak instalasi farmasi memberikan kepastian waktu kepada pasien dengan mendeklarasikan janji layanan selama 15 menit dalam memudahkan pasien dalam mendapatkan obat. Namun pada pelaksanaannya dalam proses penyaluran obat lebih dari 15 menit. Penyebab tidak terpenuhinya janji layanan ini adalah kurangnya SDM/ Pegawai Instalasi Farmasi, terdapat beberapa pasien yang meminta lebih obat seperti obat yang dibuat puyer sehingga melebihi batas waktu 15 menit.



#### **4) Akibat (*Effect*)**

Janji layanan yang tidak terpenuhi menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama dari janji layanan yang ditetapkan untuk mendapat obat yang dibutuhkan.

### **C Pembahasan**

#### **1. Aktivitas pada Pengadaan Persediaan Obat**

Ketentuan yang berkaitan dengan aktivitas pengadaan obat sudah dijalankan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan, namun masih ada permasalahan yang dihadapi pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo mengenai adanya beberapa obat yang rusak pada saat sistem transpor dari supplier kepada pihak IFRS Palang Biru maupun kerusakan internal akibat terlalu lama disimpan. Kerusakan yang terjadi pada *supplier* diakibatkan karena mutu obat yang kurang baik maupun terjadi akibat benturan-benturan pada saat obat dan alat kesehatan disalurkan pada bagian gudang IFRS Palang Biru Kutoarjo. Kerusakan internal akibat terlalu lama disimpan menyebabkan adanya obat yang kadaluarsa sehingga obat tidak dapat digunakan.

#### **2. Aktivitas pada Penyimpanan Obat**

Ketentuan yang berkaitan dengan aktivitas penyimpanan obat sudah berjalan dengan baik sesuai dengan ketentuan sebagaimana mestinya obat diatur dalam kondisi sebaik mungkin, namun masih ada permasalahan yang mengakibatkan kehabisan stok obat. Hal ini terjadi akibat lainnya

para pegawai yang diberi tanggung jawab untuk mencatat kartu stok obat yang seharusnya sudah harus dipesan namun terlupakan. Tidak hanya kesalahan dari pihak dalam, dari pihak *supplier*/pabrik apabila mengalami stok kosong sehingga tidak bisa menyalurkan obat sebagaimana mestinya pada Rumah Sakit Palang Biru Kutarjo. Hal ini tentunya akan merugikan khususnya bagi pasien yang direkomendasikan obat lain oleh dokter yang mungkin kualitasnya kurang dari stok obat yang habis atau diberikan obat yang harganya jauh lebih mahal dari stok obat yang seharusnya karena kehabisan.

### **3. Aktivitas Meracik Obat**

Ketentuan yang berkaitan dengan aktivitas peracikan obat sudah berjalan dengan baik. Semuanya sudah sesuai dengan peraturan yang berlakusecara lisan karena belum ada SOP yang diterapkan dilihat dari sisi alat dan SDM yang menanganinya namun ada permasalahan yang menyebabkan antrian panjang. Hal ini disebabkan karena peracikan obat dilakukan pada saat pasien menyerahkan obat pada bagian Instalasi Farmasi dan sumber daya manusia yang masih kurang menyebabkan lamanya pelayanan di IFRS Palang Biru Kutoarjo.

### **4. Aktivitas Penyerahan Obat Kepada Pasien Rawat Jalan**

Ketentuan yang berkaitan dengan aktivitas pelayanan pada IFRS Palang Biru Kutoarjo seharusnya sesuai dengan peraturan yang ditentukan seperti maksimal melayani pasien dari menukarkan resep hingga mendapatkan obat maksimal menunggu 15 menit, namun ada beberapa

kasus yang menyebabkan banyak pasien yang protes karena lamanya menunggu pelayanan dari IFRS. Hal ini diakibatkan karena SDM/ pegawai yang masih minim dan adanya permintaan lebih dari pasien mengenai obat yang harus disajikan dalam bentuk puyer sehingga membutuhkan waktu lebih untuk melayani pasien tersebut.

#### **D Keterbatasan Penelitian**

Adapun beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan hanya pada bulan Juli sampai dengan September 2014. Hasil penelitian ini tidak dapat dijadikan bahan acuan penilaian kinerja dan pencapaian efektivitas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo untuk jangka waktu panjang dikarenakan waktu penelitian yang relatif singkat.
2. Skripsi ini masih jauh dari sempurna, terdapat berbagai kekurangan baik dalam tata cara penulisan, pelaporan hasil penelitian, dan kekurangan lainnya. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam bidang audit manajemen.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A Kesimpulan**

Berdasarkan telaah dan pembahasan terhadap penelitian tentang audit manajemen atas fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo, maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

##### **1. Aktivitas Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)**

###### **a. Aktivitas pada Pengadaan Persediaan Obat**

Pengadaan barang pada IFRS Palang Biru Kutoarjo telah terintegrasi dengan baik dan efektif. Standar-standar dan jadwal-jadwal kegiatan pengadaan barang (obat dan alat kesehatan) telah terdokumentasi dan dilaksanakan dengan baik, namun masih terdapat permasalahan seperti terjadinya kerusakan obat yang diakibatkan mutu obat yang kurang baik dan stabil pada saat sistem transpor dari *supplier* kerusakan obat juga dialami pada saat penyimpanan karena tidak sedikit obat yang dibuang karena sudah kadaluarsa.

###### **b. Aktivitas pada Penyimpanan Obat**

Penyimpanan obat pada IFRS Palang Biru Kutoarjo sudah tertata rapi dan disimpan sesuai dengan urutan dan jenis obat serta tanggal dibuat dan tanggal pengadaan. Diletakan pada suhu-suhu

tertentu untuk jenis obat yang memang membutuhkan penyimpanan khusus, namun ada masalah yang terjadi pada bagian penyimpanan yaitu stok obat dan alat kesehatan yang habis. Hal ini diakibatkan karena kelalaian pegawai yang tidak teliti dalam mencatat pemasukan dan pengeluaran obat, hal ini juga diakibatkan karena stok obat dari pabrik kosong bahkan terlambatnya relasi distributor dalam menyalurkan.

c. Aktivitas Meracik Obat

Pelayanan dalam meracik obat sudah tergolong baik dengan menggunakan alat sesuai dengan ketentuan yang berlaku secara lisan karena belum ada SOP yang diterapkan, namun karena adanya aktivitas tambahan seperti meracik obat untuk pasien atas rujukan resep dokter. Hal ini berkaitan dengan bagian penyerahan Obat pada pasien yang memerlukan waktu yang sedikit lama.

d. Aktivitas Penyerahan Obat Kepada Pasien Rawat Jalan

Pelayanan yang dilakukan oleh pegawai Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo sudah tergolong baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku, namun terkadang ada beberapa pasien yang mengeluh lamanya pelayanan di IFRS ini. Hal ini diakibatkan karena SDM yang minim maupun permintaan obat dari pasien atas rekomendasi dokter yang mengharuskan obat untuk dibuat puyer, akibatnya pasien diharuskan menunggu dan

pelayanan IFRS menjadi tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku dari janji layanan maksimal 15 menit.

## 2. Pencapaian Keefektivan Aktivitas Fungsi IFRS

Pengelolaan aktivitas fungsi IFRS Palang Biru Kutoarjo secara keseluruhan telah berjalan secara efektif. Pengelolaan pengadaan obat, penyimpanan obat dan pendistribusian obat telah dijalankan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Namun demikian, IFRS masih mengalami kendala dalam memenuhi target ketentuan yang semestinya. Masalah pemenuhan target dalam pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian yang diakibatkan oleh *human error* mengakibatkan adanya kerusakan pada stok obat, kekosongan stok obat pada gudang penyimpanan serta tidak terpenuhinya janji layanan sehingga tidak sedikit pasien yang mengeluh lamanya pelayanan IFRS dari pasien menyerahkan resep hingga mendapatkan obat.

## B Saran dan Rekomendasi

Berdasarkan temuan-temuan audit pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru maka auditor mengusulkan saran dan rekomendasi sebagai berikut:

- a. IFRS Palang Biru seharusnya sebelum obat dan peralatan kesehatan diterima sebaiknya diteliti satu persatu apakah ada stok barang yang mengalami cacat atau kerusakan untuk segera dilaporkan dan segera ditukar.

- b. Aktivitas-aktivitas penyimpanan stok obat pada IFRS Palang Biru Kutoarjo sebaiknya dicatat pengeluaran dan pemasukannya lebih teliti sehingga tidak mengakibatkan kekosongan stok obat.
- c. Pada aktivitas meracik obat sebaiknya ditetapkan prosedur atau peraturan yang tertulis seperti SOP. Hal ini akan mempermudah dalam kegiatan meracik obat dari pada menggunakan acuan aturan lisan.
- d. Pada bagian pelayanan sebaiknya ditambahkan pegawai mengingat SDM yang kurang sehingga pelayanan pada pasien sedikit terlambat dan tidak sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Sukrisno. (2004). *Auditing* (Pemeriksaan Akuntan) oleh Kantor Akuntan Publik Jilid Dua, Edisi Ketiga, Jakarta: Penerbit FE UI.
- A.A., Arens, Elder, dan Beasley. (2006). *Auditing dan Jasa Assurance Pendekatan terintegrasi*, Jilid 1 Edisi kedua belas, Jakarta: Erlangga.
- Arens dan Loebbecke. (2003). *Auditing Pendekatan Terpadu*, Edisi Indonesia. Jakarta: Salemba Empat.
- (2008). *Auditing dan Jasa Assurance*, Jakarta: Salemba Empat.
- Amin Widjaja Tunggal. (2004). *Audit Operasional*. Jakarta: Harvarindo.
- . ————— (2002). *Audit Manajemen*. Jakarta: Rineka Cipta. Antonius
- Bayangkara, IBK. (2008). *Audit Manajemen*. Prosedur dan Implementasi. Jakarta: Salemba Empat.
- Divianto. (2011). Peranan Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Di Rumah Sakit. *Skripsi*. Politeknik Negeri Sriwijaya Palembang
- Effendi. (2004). Peranan Audit Operasional Dalam Menunjang Efektivitas Penjualan, Studi Kasus pada PT X di Bandung. *Skripsi*. Universitas Widyatama.
- Guy, Dan. M., Wayne Alderman, dan Alan J. Winters. (2002). *Auditing*, Jilid 2, Edisi 5 (Alih Bahasa Sugiyarto), Jakarta: Erlangga.
- Icah Cahyati. (2013). Pengaruh Audit Operasional Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. *Skripsi*. Universitas Pasundan.
- James, A. Hall. (2007). Sistem Informasi Akuntansi Edisi Ketiga, Terjemahan Dewi Fitriyanti., Deny Arnos Kwary (2007), Jakarta: Salemba Empat.
- Kadek Dwi. (2012). Analisis Audit Operasional Atas Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Kisdarto. (2002). *Menuju SDM Berdaya – Dengan Kepemimpinan Efektif dan Manajemen Efisien*, PT. Elex Media Komputindo.



Mulyadi. (2002). *Auditing* buku I, Jilid 3, Edisi Keenam, Jakarta: Salemba Empat.

Siregar, J.P.C dan Amalia, L. (2004). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan* Jakarta: EGC.

Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Sukrisno. (1996). *Auditing*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.

Boynton, Johnson, dan Kell. (2003). *Modern Auditing*, Jilid 1 Edisi Ketujuh (Alih Bahasa Rajoe, P.A., Gania, G., Budi, I. S.), Jakarta: Erlangga.

[www.sindonews.com](http://www.sindonews.com) (Diakses pada 9 September 2014)

[www.kompasiana.com](http://www.kompasiana.com) (Diakses pada 2 Oktober 2014)

[www.rspbk.or.id](http://www.rspbk.or.id) (Diakses pada 2 Oktober 2014)

<https://sisicia.wordpress.com/2010/10/28/instalasi-farmasi-rumah-sakit/pengertian-IFRS> (Diakses pada 2 Oktober 2014)

# LAMPIRAN



YAYASAN SWANA SANTA  
RUMAH SAKIT PALANG BIRU  
JL. MARDITOMO NO. 17 – TELP. (0275) 641425, 641650  
KECAMATAN KUTOARJO – KABUPATEN PURWOREJO – JAWA TENGAH

No. : 016/Dir.Sek/RSPBK/VI/2014

Hal : *Jawaban Ijin Penelitian*

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Karangmalang Yogyakarta 55281

Dengan hormat,

Menanggapi surat dari Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 925/UN34.18/LT/2014 tanggal 29 April 2014 perihal Ijin Penelitian atas nama mahasiswa yang tersebut di bawah ini :


Nama	: Ratriana Dyah Safri
NIM	: 13812145001
Program Studi	: Pendidikan Akuntansi/Akuntansi
Judul	: Peranan Audit Manajemen Terhadap Kinerja Instalasi Farmasi RS Palang Biru Kutoarjo

maka dengan ini kami memberitahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Kutoarjo, 14 Juni 2014

RS. Palang Biru Kutoarjo

  
dr. Iwan Santoso, MPH  
Pjs Direktur

## LAMPIRAN I

### Daftar Pertanyaan Untuk Wawancara :

1. Bagaimana cara IFRS memilih supplier obat? Apakah ada persyaratan khusus yang diberikan pada supplier oleh IFRS Palang Biru Kutoarjo?
2. Bagaimana supaya mutu obat tetap stabil selama proses distribusi? Jika terjadi kerusakan apa yang dilakukan apakah ada retur?
3. Apakah obat tersimpan secara higienis di tempat penyimpanan sehingga tidak mungkin terkontaminasi oleh zat-zat terlarang? Bagaimana cara menyimpan obat dan menyusunnya agar mudah dicari?
4. Bagaimana cara mencegah banyaknya obat yang tersedia di logistik farmasi namun jarang digunakan akhirnya menjadi barang *slow/stop moving*?
5. Bagaimana memperkecil persentase kadaluarsanya obat?
6. Apakah pengadaan obat dilakukan secara *continue*, untuk mencegah kekosongan salah satu jenis obat?
7. Apakah ada pencatatan pemasukan dan pengeluaran obat ?
8. Apakah ada janji layanan pada saat pasien menyerahkan resep hingga menerima obat ? ( kejelasan waktu penanganan obat pada pasien)
9. Apakah Janji layanan sudah disosialisasikan pada pasien atau belum?
10. Apakah ada atau tidak rekaman bahwa janji layanan itu terpenuhi?

11. Bagaimana cara menyimpan arsip resep pasien apakah di simpan pada apoteker atau disimpan dalam gudang arsip ? apabila ada tempat penyimpanan sementara berapa lama disimpan disitu dan berapa lama disimpan ditempat yang sebenarnya ? Apabila sudah mencapai batas waktu apa yang dilakukan terhadap arsip tersebut? ?
12. Apakah ada kuesioner kepuasan pelanggan?

### Lampiran II

<b>Nama Perusahaan : Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo</b>	<b>Periode Audit :</b>	<b>No. KKA :</b>
<b>Program yang diaudit : Kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit</b>		

<b>No.</b>	<b>Langkah-langkah Audit Pendahuluan</b>	<b>Dilaksanakan Oleh</b>	<b>Waktu yang Diperlukan</b>
	<b>Tujuan Audit</b>		
1	Mengetahui tujuan perusahaan	Auditor	Minggu ke 3 September 2014
2	Mengetahui sejarah Rumah Sakit Palang Biru	Auditor	Minggu ke 3 September 2014
3	Mengetahui visi misi Rumah Sakit Palang Biru	Auditor	Minggu ke 3 September 2014
4	Mengetahui struktur organisasi Instalasi Rumah Sakit Palang Biru	Auditor	Minggu ke 3 September 2014
5	Mengetahui fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
6	Mengetahui tugas pokok Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
7	Mengetahui prosedur pengadaan, pengamanan dan distribusi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
	<b>Langkah-langkah Kerja</b>		
1	Mencari Informasi dari Buku dan Internet yang berkaitan dengan kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
2	Mencari Informasi mengenai gambaran umum Instalasi Farmasi Rumah Sakit	Auditor	Minggu ke 4 September 2014

	Palang Biru Kutoarjo		
3	Mengumpulkan Informasi spesifik pada bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo seperti Sejarah, Struktur Organisasi, Visi misi, Uraian Tugas dan Tanggung jawab setiap bagian (Khususnya <i>Instalasi Farmasi</i> ), Dokumen pendukung, serta laporan yang dihasilkan.	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
4	Mencari Informasi mengenai kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
5	Menyiapkan daftar pertanyaan untuk wawancara	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
6	Melakukan Wawancara dengan pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan.	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
7	Mengamati proses pengadaan, pengamanan dan sistribusi obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
8	Memberikan rekomendasi terhadap kelemahan kelemahan yang ditemukan dalam kinerja <i>Instalasi Farmasi RS</i> Palang Biru Kutoarjo	Auditor	Minggu ke 4 September 2014
9	Mengevaluasi hasil wawancara yang telah dilakukan, lalu menarik kesimpulan	Auditor	Minggu ke 4 September 2014

Diaudit Oleh :	Jumlah Jawaban		Catatan :	Direview Oleh :
	Ya	Tidak		
Ratriana Dyah S  Tanggal : 7 Oktober 2014				Agusta Ari Murti, S.Si.Apt  Tanggal : 30 Oktober 2014



## LAMPIRAN III

<b>Nama Perusahaan : RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO</b>	<b>Periode Audit :</b>	<b>No. KKA :</b>
<b>Program yang Diaudit : KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT</b>		

Nomor		Kuesioner dan Langkah Reveiw dan Pengujian Pengendalian Manajemen	Jawaban		Komentar
Qs	Lk		Ya	Tidak	
		Tujuan dan review pengujian atas pengendalian manajemen : Untuk menilai dan menguji efektivitas pengendalian kinerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan mendeteksi kelemahannya.			Pengendalian manajemen telah dilakukan dengan baik.
1.		Apakah ada kriteria tertentu memilih supplier obat	✓		
2		Apakah mutu obat tetap stabil selama proses distribusi hingga penggunaan?	✓		Mutu obat tetap stabil namun karena factor <i>human error</i> mengakibatkan beberapa stok obat ada yang mengalami kerusakan
3		Apakah obat tersimpan secara higienis di tempat penyimpanan sehingga tidak mungkin terkontaminasi oleh zat-zat terlarang?	✓		Di tempatkan pada suhu yang sesuai dan diurutkan berdasarkan jenis obatnya.
4.		Apakah ada barang yang <i>slow/stop moving</i> ?	✓		Hal ini terjadi karena banyaknya pengguna bpjs. Obat yang di

					gunakan adalah obat dengan kualitas lebih murah. Sehingga obat dengan kualitas baik tidak terdistribusi.
5.		Apakah pernah terjadi kekosongan obat dan obat yang kadaluarsa?	✓		Hal ini disebabkan oleh faktor human error karena lupa pesan terkadang disebabkan sediaan pabriknya kosong.
6		Apakah ada pencatatan pemasukan dan pengeluaran obat?	✓		Setiap obat dicatat pada kartu stok
7		Apakah ada janji layanan pada saat pasien menyerahkan resep hingga menerima obat?	✓		Ada janji layanan namun terkadang pelayanan melebihi batas maksimal waktu
Diaudit Oleh :  Ratriana Dyah S  Tanggal : 7 Oktober 2014		Jumlah Jawaban		Catatan :	Direview Oleh :  Agusta Ari Murti, S.Si.Apt  Tanggal : 30 Oktober 2014
		Ya	Tidak		

## LAMPIRAN IV

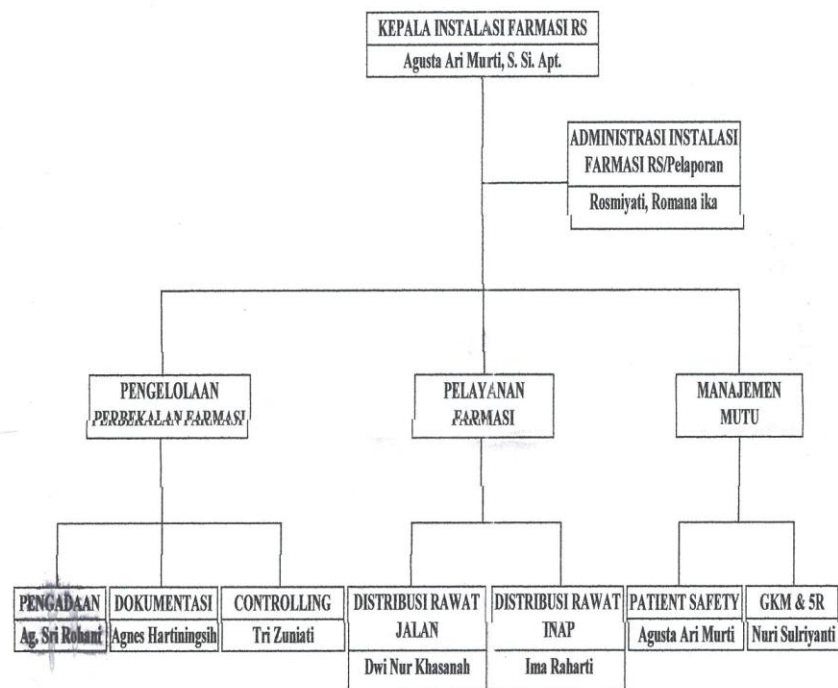
<b>Nama Perusahaan : RUMAH SAKIT PALANG BIRU KUTOARJO</b> <b>Program yang Diaudit : KINERJA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT</b>	<b>Periode Audit:</b>	<b>No. KKA:</b>
--	-----------------------	-----------------

Nomor		Temuan yang Dikembangkan Dan Langkah Kerja Audit Lanjutan	Pelaksanaan Langkah-langkah Kerja	
Temuan	Lk		Dilaksanakan Oleh	Waktu/Tanggal
		Tujuan Audit Lanjutan : Untuk mendapat bukti yang mendukung audit review yang telah dilakukan sebelumnya.		
1		Adanya kerusakan pada saat proses transpor obat  Langkah kerja : a. Memperoleh informasi mengenai system tranpor obat b. Memperoleh informasi tentang penyebab kerusakan obat	Auditor	7 Oktober 2014
2		Terjadinya kekosongan obat Langkah kerja : a. Memperoleh informasi mengenai penyebab kekosongan obat	Auditor	7 Oktober 2014
3		Janji layanan yang melebihi batas maksimum waktu	Auditor	7 Oktober 2014

		Langkah kerja: a. Memperoleh informasi mengenai berapa lama pasien mendapatkan obat		
Diaudit Oleh :		Jumlah Jawaban	Catatan :	Direview Oleh :
Ratriana Dyah S				Agusta Ari Murti, S.Si.Apt
Tanggal : 7 Oktober 2014				Tanggal : 30 Oktober 2014

YAYASAN SWANA SANTA  
**RUMAH SAKIT PALANG BIRU**  
 JL. MARDITOMO NO. 17 – TELP. (0275) 641425 – FAX. (0275) 642560  
 KECAMATAN KUTOARJO – KABUPATEN PURWOREJO – JAWA TENGAH

### STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI



	<b>PROSEDUR PENGADAAN PERSEDIAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN</b>		
	No. 02/MPO-1/RSPBK/2013	Revisi ke :	Hal : 1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	10 September 2013	Direktur  Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo  Dr. Iwan Santoso, MPH	
<b>PENGERTIAN</b>	Merupakan prosedur pelayanan yang dilakukan untuk menyediakan obat dan alat kesehatan		
<b>TUJUAN</b>	Sebagai pedoman dalam mengusahakan pembelian obat dan alat kesehatan yang tepat setelah dilakukan perencanaan		
<b>KEBIJAKAN</b>	Proses pemesanan persediaan obat dan alat kesehatan diperlukan agar dapat tersedia dengan baik.		
<b>PROSEDUR</b>	1. Petugas pembelian menerima catatan obat dan alat kesehatan dari petugas logistik. 2. Petugas pembelian membuat surat pemesanan obat dan alat kesehatan yang sudah direncanakan bersama apoteker penanggung jawab. 3. Surat pemesanan dibuat rangkap dua, yaitu untuk distributor dan untuk arsip. Khusus untuk Surat Pemesanan Narkoba dibuat rangkap lima sesuai ketentuan dari dinas kesehatan dengan format surat pesanan yang khusus. Demikian juga untuk obat Psikotropika ditulis dalam surat pesanan yang khusus dibuat rangkap 3 4. Surat pesanan ditandatangani oleh apoteker penanggungjawab 5. Surat pesanan diberikan kepada relasi sesuai dengan jadwal kunjungan relasi		
<b>UNIT</b>	1. Pembelian		

TERKAIT	2. Gudang Obat 3. Farmasi
---------	------------------------------

	<b>PROSEDUR PENYIMPANAN PERSEDIAAN OBAT DAN ALAT KESEHATAN</b>		
	No. 05/MPO-1/RSPBK/2013	Revisi ke : 1	Hal : 1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	10 September 2013	Direktur  Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo  Dr. Iwan Santoso, MPH	
<b>PENGERTIAN</b>	Cara menyimpan obat/alat dalam kondisi baik secara kualitas maupun kuantitas.		
<b>TUJUAN</b>	Menghindari adanya kerusakan obat ataupun kadaluarsa		
<b>KEBIJAKAN</b>	Metode penyimpanan FIFO (First In Firs Out) dan FEFO (First Expired First Out)		
<b>PROSEDUR</b>	1. Penyimpanan persediaan dengan sistem FIFO untuk obat/alat yang kadaluarsanya pendek menggunakan FEFO 2. Suhu ruangan harus sejuk dan kering (tidak lembab) Ruangan dengan AC suhu maksimum 25C 3. Apabila persediaan obat/alat harus disimpan pada suhu rendah (2C-8C) maka disimpan di dalam kulkas. 4. Untuk perbekalan farmasi Narkotika dan Psikotropika disimpan di lemari sendiri 5. Untuk obat-obatan HIGH ALERT juga disimpan ditempat tersendiri		
<b>UNIT TERKAIT</b>	Logistik		



	<b>PROTAP PENYERAHAN OBAT KEPADA PASIEN RAWAT JALAN</b>		
	No. 17/MPO-4/RSPBK/2013	Revisi ke : 1	Hal : 1/2
<b>PROSEDUR TETAP</b>	10 September 2013	Direktur  Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo  Dr. Iwan Santoso, MPH	
<b>PENGERTIAN</b>	Merupakan prosedur pelayanan obat dalam hal cara-cara menyerahkan obat kepada pasien.		
<b>TUJUAN</b>	Sebagai pedoman cara-cara penyerahan obat yang benar sehingga pasien dalam menggunakan obatnya dengan benar dan pasien menerima obat yang benar.		
<b>KEBIJAKAN</b>	Pedoman cara penyerahan obat kepada pasien perlu ditetapkan terutama mengenai aturan pakai obat yang benar, sehingga pasien dapat menggunakan obat dengan benar.		
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Setelah pasien membayar lunas biaya obat, petugas farmasi memanggil nama pasien dan alamatnya sesuai nota lunas dari pasien dan juga sesuai dengan resep obatnya.</li><li>2. Petugas farmasi mengulang kembali dengan menanyakan minimal 2 identitas pasien yaitu nama dan alamat pasien untuk mengantisipasi kesalahan.</li><li>3. Petugas farmasi menerangkan mengenai aturan pemakaian obat bila ada disebutkan pula efek samping yang mungkin akan terjadi karena minum obat tersebut</li><li>4. Petugas farmasi harus memastikan bahwa pasien mengerti akan penjelasan yang sudah diberikan dengan cara menanyakan</li></ol>		

	<p>kembali apakah pasien sudah mengerti.</p> <p>5. Setelah pasien sudah jelas petugas farmasi memasukan obat kedalam tas plastik RSPBK dengan dicek lagi kebenarannya serta meminta pasien untuk menandatangani lembar cek list penyerahan resep, kemudian memberikan kembali rekening yang sudah lunas kepada pasien.</p> <p>6. Resep dikumpulkan ditempat yang tersedia</p>
UNIT TERKAIT	Poli dan Kassa